Deutscher Bundestag **Drucksache 16/3409**

16. Wahlperiode 14. 11. 2006

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Birgitt Bender, Matthias Berninger, Alexander Bonde, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN – Drucksache 16/2948 –

Auswirkungen von Zusatzbeitrag, Überforderungsklausel und Acht-Euro-Regel

Vorbemerkung der Fragesteller

Künftig sollen nach den Reformvorhaben der Bundesregierung solche Krankenkassen, die mit den Zuweisungen aus dem geplanten Gesundheitsfonds nicht auskommen, von ihren Versicherten neben einem von der Bundesregierung festzusetzenden Einheitsbeitrag einen Zusatzbeitrag verlangen können. Dieser soll nicht mehr als ein Prozent des beitragspflichtigen Einkommens betragen. Allerdings soll diese Überforderungsklausel nur dann angewendet werden, wenn der Zusatzbeitrag mehr als acht Euro beträgt. Damit wird die Geltung der einprozentigen Überforderungsgrenze für Versicherte mit einem Einkommen unterhalb von 800 Euro eingeschränkt, so dass z. B. eine Person mit nur 400 Euro Einkommen bis zu zwei Prozent ihres Einkommens aufbringen müsste. Die Auswirkungen der Überforderungsklausel und der Acht-Euro-Regel auf einkommensschwache Versicherte und auf den Wettbewerb der Kassen untereinander werfen viele Fragen auf.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) wurde am 25. Oktober 2006 vom Bundeskabinett beschlossen. Am 27. Oktober wurde der gleichlautende Fraktionsentwurf vom Deutschen Bundestag in 1. Lesung beraten. Derzeit finden dazu ausführliche Anhörungen im Ausschuss für Gesundheit statt.

Durch das Gesetz wird der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen deutlich intensiviert und transparenter ausgestaltet. Jede Krankenkasse erhält künftig alters- und risikoadjustierte Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds. Reichen einer Krankenkasse diese Zuweisungen nicht aus, um ihre Ausgaben zu decken, ist sie zunächst gehalten, weitere Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen, beispielsweise über Rabattverhandlungen die Arzneimittelversorgung kostengünstiger zu gestalten oder auch ihren Mitgliedern kostensparende Tarife anzu-

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesinisteriums für Gesundheit vom 10. November 2006 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

bieten. Erst wenn dies nicht ausreicht, müssen Zusatzbeiträge von den Mitgliedern erhoben werden. Es können aber auch z. B. bei gutem Management Beiträge erstattet werden.

Durch die Begrenzung des Zusatzbeitrags auf ein Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen, die Ausnahmeregelung für Sozialhilfeempfänger und die erleichterten Wechselmöglichkeiten für die Versicherten ist eine ausreichende soziale Abfederung sichergestellt.

1. Wie begründet die Bundesregierung, dass ausgerechnet für Versicherte mit niedrigen Einkommen die Überforderungsgrenze nur eingeschränkt gelten soll?

Die Acht-Euro-Regelung dient der Vermeidung von übermäßigem Verwaltungsaufwand bei der Erhebung des kassenindividuellen Zusatzbeitrages. Dadurch werden den Krankenkassen Verwaltungskosten bei der Umsetzung der 1-Prozent-Regelung erspart, die im Hinblick auf die geringe Höhe der einzuziehenden Beträge unverhältnismäßig wären. Auch Mitglieder mit niedrigem Einkommen können dem Zusatzbeitrag durch den Wechsel zu einer Krankenkasse, die keinen oder einen geringeren Zusatzbeitrag erhebt oder sogar Beitragsanteile erstattet, entgehen. Ferner kann eine Überforderung vermieden werden durch Wechsel zu einer Kasse, die einen prozentualen Zusatzbeitrag erhebt, da auch dieser auf ein Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen begrenzt ist. Für Bezieher von Grundsicherungsleistungen nach dem SGB XII (z. B. für Rentnerinnen und Rentner mit niedrigen Einkommen oder Heimbewohnerinnen und Heimbewohner) werden Zusatzbeiträge im Ergebnis durch den Träger der Grundsicherung übernommen.

2. Stimmt die Bundesregierung der Auffassung zu, dass mit der Acht-Euro-Regel für Versicherte mit einem niedrigen Einkommen ein Anreiz entstehen kann, von einer Krankenkasse mit einem Zusatzbeitrag unter acht Euro zu einer Kasse mit einem Zusatzbeitrag oberhalb dieser Grenze zu wechseln, um in den Genuss der Überforderungsklausel zu kommen?

Ein solches Wechselverhalten von Versicherten ist nicht in jedem Fall auszuschließen, jedoch nicht plausibel. Plausibel und vorteilhaft wäre für den Versicherten der Wechsel zu einer Kasse mit niedrigerem Zusatzbeitrag oder Beitragsrückzahlung. Zudem werden gerade angesichts der durch das GKV-WSG eröffneten neuen Wettbewerbsmöglichkeiten der Krankenkassen viele Versicherte sich ihre Krankenkasse nicht alleine nach der Höhe des zu entrichtenden Zusatzbeitrags, sondern vielmehr nach dem auf ihre individuellen Bedürfnisse zugeschnittenen Leistungsangebot aussuchen.

3. Wie bewertet die Bundesregierung den Vorwurf, dass durch die Kombination von Zusatzbeitrag, Überforderungsklausel und Acht-Euro-Regel Krankenkassen mit vielen einkommensschwachen Versicherten – unabhängig von ihrer Wirtschaftlichkeit – zu hohen Zusatzbeiträgen gezwungen werden?

Die Zuweisungen durch den Gesundheitsfonds werden im Startjahr 2009 ausreichen, um die durchschnittlichen Ausgaben der Krankenkassen abzudecken. Da ebenfalls ab 2009 der weiterentwickelte Risikostrukturausgleich wirksam wird, werden Voraussetzungen geschaffen, dass eine gut wirtschaftende Krankenkasse unabhängig von ihrer Versichertenstruktur keine Zusatzbeiträge erheben muss.

4. Wie bewertet die Bundesregierung den Vorwurf, dass durch den Zusatzbeitrag in Verbindung mit der Überforderungsklausel der Kassenwettbewerb nicht in Richtung von mehr Wirtschaftlichkeit, sondern in Richtung von mehr Risikoselektion gelenkt wird?

Mit Einführung des Gesundheitsfonds im Jahr 2009 erhalten die Kassen zunächst eine für jeden Versicherten gleiche Pauschale, mit der die zwischen den Kassen unterschiedlich verteilten Einkommen der jeweiligen Mitglieder zu 100 Prozent ausgeglichen werden. Diese Pauschalen werden ergänzt durch risikoadjustierte Zuweisungen für ihre Versicherten. Dabei wird die Zielgenauigkeit des derzeitigen Risikostrukturausgleichs durch die Berücksichtigung direkter Morbiditätsindikatoren deutlich verbessert, so dass bisher noch bestehende Anreize zur Risikoselektion weitgehend beseitigt werden.

5. Wie erklärt die Bundesregierung die Äußerung der Bundesministerin für Gesundheit, Ulla Schmidt, dass die Krankenkassen den Zusatzbeitrag vermeiden könnten, da sie „genug Geld aus dem Gesundheitsfonds“ erhalten würden (Interview in der Rheinischen Post am 9. Oktober 2006) angesichts der Koalitionsvereinbarung, dass die Finanzierung der Gesundheitsausgaben „mindestens zu 95 Prozent“ – und damit ggf. auch zu weniger als 100 Prozent – aus dem Fonds erfolgt?

Die Zuweisungen des Gesundheitsfonds an die Krankenkassen werden im Startjahr 2009 100 Prozent von deren durchschnittlichen Ausgaben abdecken, und zwar erstmals bezogen auf die jeweilige Versichertenstruktur. Die zitierte 95-Prozent-Grenze betrifft einen Zeitpunkt, zu dem der Anpassungsmechanismus ausgelöst und der allgemeine Beitragssatz angehoben werden müsste. Ob und ggf. wann dies der Fall sein wird, hängt von der Entwicklung der Einnahmen des Gesundheitsfonds und der Ausgaben der Krankenkassen ab. Durch das GKV-WSG erhalten die Kassen deutlich erweiterte Möglichkeiten, z. B. über besondere Tarife und Vertragskompetenzen ein verbessertes Kostenmanagement zu betreiben und die Ausgabenentwicklung stärker als bisher zu steuern.

6. Beabsichtigt die Bundesregierung entgegen der ursprünglichen Koalitionsabsprache die GKV-Ausgaben auch über dessen Startphase hinaus zu 100 Prozent über den Gesundheitsfonds zu finanzieren?

Die Bundesregierung beabsichtigt derzeit keine Abweichung von dem im Gesetzentwurf zum GKV-WSG festgelegten Verfahren zur Beitragssatzanpassung.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333